



**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KONSUMSI GARAM BERYODIUM DI DESA MARAYOKA
KECAMATAN BANGKALA KABUPATEN JENEPONTO
TAHUN 2010**



Skripsi

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Kesehatan
Uin Alauddin Makassar*

Oleh :
NURRAHMAH

70200106039

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN
MAKASSAR
2010**



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar sarjana yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, Agustus 2010



NURRAHMAH
NIM: 70200106039



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah Swt atas berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ***“Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Garam Beryodium Di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto”***

Salam dan salawat senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Saw, sebagai *ukhwatun hasanah*, yang telah berjuang untuk menyempurnakan akhlak manusia diatas bumi ini.

Penulis skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan rasa hormat penulis menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Kepada Almarhum Ayahanda tercinta Abd.Rahman dan Ibunda tercinta Hj. Nurhaedah, yang telah memberikan kasih sayang, motivasi, materi da do’a serta dukungan yang tak ternilai harganya.
2. Kepada kakak tecinta Angga Zulfikar beserta istrinya (Rini) dan adik tercinta Mahyuni dan Annisa yang telah memberikan saran, motivasi dan do’anya.
3. Bapak Prof. Dr. Azhar, M. A. selaku Rektor UIN Alauddin Makassar.
4. Bapak dr. H. M. Furqaan Naiem, M. Sc. Ph. D, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar beserta Staf Administrasi yang telah membantu dalam kepengurusan jurusan ini.



5. Ibu Andi Susilawaty. S,Si.,M. Kes, Selaku Ketua Jurusan/Prodi Kesehatan Masyarakat yang telah memotivasi dan banyak membantu kelancaran pengurusan skripsi.
6. Ibu Andi Susilawaty, S,Si., M. Kes dan Ibu Hj. Sarfaeni, SKM., M. Kes, Selaku pembimbing I dan Pembimbing II Penyusun.yang telah yang telah banyak meluangkan waktu demi kesempurnaan skripsi.
7. Para Dosen program Studi Kesehatan masyarakat UIN Alauddin Makassar yang telah berjasa yang dengan tulus memberika ilmu. Terkhusus pada penasehat akademik (Ibu Hj. Sarfaeni SKM, M. Kes) dan Dosen Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat Ibu Irviani A. Ibrahim SKM. M. Kes yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan sarannya.
8. Sahabat-sahabatku seangkatan Kesehatan Masyarakat 06 Prodi Gizi dan Sahabat-sahabatku di Tuyul-Tuyul (Anna, Itha, fifi, Ijo, Syifa, imaf, uyunk, Sitrah, yayha dan inha) atas dukungan, motivasi dan kebersamaannya dan terspesial buat (Candra) yang banyak memberikan kasih sayang, Motivasi, dukungan dan kesediaannya membantu yang tak akan pernah penulis lupakan.
9. Rekan Magang gizi Kesmas PKM Plus Bara-Barayya (ijo, yani, K'Beb dan athi), Rekan PBL Kanreapia (Risna, Lulu, nurmi, dinda, iccank dan k' Ade), dan rekan seperjuangan di Posko KKN Salengrang (Sinar, Sofy, Arin, Bulan, Uny, Adam, Ali, Sarif dan Tamrin)



10. Kepada Ibu Camat Bangkala, Pegawai DINKES Jeneponto, Pegawai Puskesmas Bangkala dan Kepala Desa Marayoka yang telah bersedia meluangkan Waktunya untuk mebantu penulis demi kelancaran penelitian.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi iani yang tidak bias disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini terdapat banyak kekurangan-kekurangan dan ketidak sempurnaan, oleh karena itu dengan kerendahan hati dan lapang dada, penulis mengharap masukan berupa saran dan kritikan yang bersifat konstruktif demi kesempurnaan akhir, semoga Allah Swt senangtiasa memberkahi semua amal, usaha dan kerja keras yang telah kita perbuat dengan baik dan penuh tanggung jawab diatas nama dan keridhoan-Nya.

Amin Ya Rabbal Alamin

Makassar, 20 agustus 2010

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
Penulis,
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Nurrahmah
Nim : 70200106039



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	
B. Rumusan Masalah	
C. Tujuan Penelitian	
D. Manfaat Penelitian	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Yodium	
B. Tinjauan Umum Tentang Garam Beryodium	
C. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan	
D. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	
E. Tinjauan Umum Tentang Konsumsi Garam Beryodium	
F. Tinjauan Umum Tentang Ketersediaan Garam Beryodium	
G. Tinjauan Umum Tentang Harga	
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	
B. Pola Pikir Variabel yang Diteliti	
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	



D. Hipotesis Penelitian

BAB VI METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

B. Lokasi Penelitian

C. Populasi dan Sampel

D. Pengumpulan Data

E. Cara Pengujian Garam

F. Pengolahan dan Analisis Data

G. Metode Pengujian Hipotesis

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

B. Hasil Penelitian

C. Pembahasan

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

B. Kesalahan

C. Dalam Penulisan

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

TABEL

Tabel 5.1 : Distribusi responden berdasarkan umur di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.2 : Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.3 : Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.4 : Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.5 : Distribusi responden berdasarkan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.6 : Distribusi responden berdasarkan ketersediaan garam di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.7 : Distribusi responden berdasarkan tingkat harga di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.8 : Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.9 : Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.10 : Hubungan ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Tabel 5.11 : Hubungan harga dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010



DAFTAR LAMPIRAN

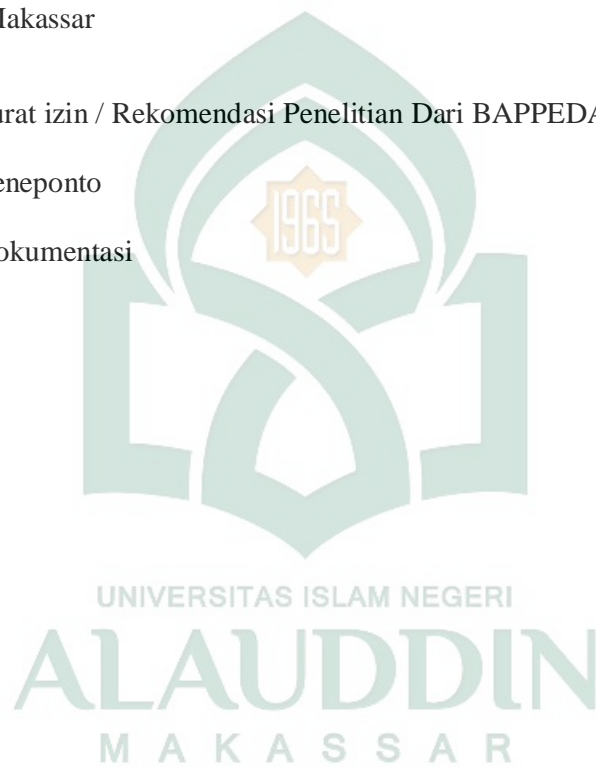
Lampiran 1 : Kuesioner

Lampiran 2 : Hasil SPSS

Lampiran 3 : Surat izin / Rekomendasi Penelitian Dari BALITBANGDA Kota
Makassar

Lampiran 4 : Surat izin / Rekomendasi Penelitian Dari BAPPEDA Kabupaten
Jeneponto

Lampiran 5 : Dokumentasi





ABSTRAK

Nama : NURRAHMAH

Nim : 70200106039

Jurusan : Kesehatan Masyarakat

Judul skripsi : Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Garam Beryodium Di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto

(Andi Susilawaty dan Sarfaeni)

Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditanggulangi secara sungguh-sungguh. Definisi lain, GAKY merupakan suatu masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan Yodium, akibat kekurangan Yodium ini dapat menimbulkan penyakit, salah satu yang sering kita kenal dan ditemui dimasyarakat adalah Gondok. . Garam beryodium untuk dikonsumsi masyarakat adalah garam yang mengandung kalium iodat 40 bagian persepuluhan (40 PPM) sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 165/Menkes /SK/II/1986, tanggal 26 Februari 1986, tentang persyaratan garam beryodium.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor- Faktor yang berhubungan dengan konsumsi garam beryodium dengan variabel pendidikan, pengetahuan, ketersediaan dan harga di desa marayoka kecamatan bangkala kabupaten jeneponto. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi yaitu semua jumlah rumah tangga di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. penelitian ini sebesar 702 orang pengambilan sampel menggunakan teknik *metode simple random sampling*, cara penarikannya yaitu dengan mengundi anggota populasi atau teknik undian dan diperoleh 87 orang. Untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti dilakukan uji *chi-square* (X^2). Data penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Bangkala dan Dinas Kesehatan Jeneponto.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan konsumsi garam beryodium dengan nilai ($P=0,693$), tidak ada hubungan pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium dengan nilai ($P=1$), ada hubungan ketersediaan dengan konsumsi garam beryodium dengan nilai ($P=0$), ada hubungan harga dengan konsumsi garam beryodium dengan nilai ($P=0,044$).

Bagi Puskesmas Bangkala Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto perlunya pemerhatian lebih khusus kepada masyarakat Marayoka lebih terhususnya lagi ibu-ibu sehingga dalam pengadaan garam beryodium lebih di perhatikan sehingga dapat mengurangi kejadian penderita GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium).

Daftar Pustaka : 25 (1986 – 2010)



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN), adalah tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk yang ditandai dengan bertempat tinggal di lingkungan bersih dan berperilaku hidup sehat dan masyarakat mampu untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2000).

Derajat kesehatan masyarakat ditentukan dari berbagai indikator upaya-upaya yang diambil untuk tujuan tersebut salah satunya adalah peningkatan gizi masyarakat. Lima masalah gizi utama di Indonesia adalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Anemia Gizi Besi (AGB), Kurang Vitamin A (KVA), Kurang Energi Protein (KEP) dan Obesitas. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditanggulangi secara sungguh-sungguh. Penduduk yang tinggal di daerah kekurangan iodium akan mengalami GAKI kronis yang menyebabkan pertumbuhan fisik terganggu dan keterbelakangan mental yang tidak dapat disembuhkan sehingga menjadi beban masyarakat. GAKI mengakibatkan penurunan kecerdasan dan produktivitas penduduk sehingga menghambat pengembangan sumber daya manusia. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium



(Iodine Deficiency Disorder) adalah gangguan tubuh yang disebabkan oleh kekurangan iodium sehingga tubuh tidak dapat menghasilkan hormon tiroid. Definisi lain, GAKY merupakan suatu masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan Yodium, akibat kekurangan Yodium ini dapat menimbulkan penyakit, salah satu yang sering kita kenal dan ditemui dimasyarakat adalah Gondok. Gondok adalah pembesaran kelenjar tiroid yang melebihi normal. Hipotiroidi adalah kondisi di mana tubuh tidak memperoleh cukup hormon tiroid. Kondisi ini mengakibatkan penderita menjadi malas, mengantuk, kulit kering, tidal(tahan dingin dan konstipasi). Hormon tiroid berperan dalam proses pertumbuhan otak dan sistim saraf. Oleh karena itu anak penderita hipotiroidi mengalami hambatan dalam pertumbuhan fisik dan keterbelakangan mental. Keterbelakangan fisik dan mental yang dikenal, akan tetapi seringkali kondisi ini ringan hingga sulit diketahui kecuali dengan diagnosis yang baik. GAKY masih merupakan masalah kesehatan di dunia, terutama di negara berkembang. Data WHO 1999 menunjukkan bahwa terdapat 118 negara yang penduduknya mengalami GAKY dengan jumlah penderita 1572 juta orang, sekitar 12% penduduk dunia atau 665 juta orang menderita gondok, 11,2 juta mengalami kretin dan 43 juta mengalami gangguan mental dengan berbagai tingkatan yang secara keseluruhan sebagai manifestasi dari GAKY (Arisman, 2004). Di Negara berkembang hampir 1 miliar penduduk mempunyai risiko mengalami Gondok, 5 juta lebih mengalami kretin (cebol/kerdil) dengan keterbelakangan mental dan 15 juta mengalami gangguan mental yang lebih besar (Almatsier, 2004).



Gangguan akibat kekurangan Yodium sangat berdampak secara langsung mempengaruhi kualitas sumber daya manusia, tingkat kecerdasan dan sosial ekonomi, dampak secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Pokok masalah masyarakat adalah rendahnya pendidikan, pengetahuan, ketrampilan serta tingkat pendapatan masyarakat. Sebagian besar dari penderita GAKY adalah juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang pola konsumsi garam yang beryodium serta cara penggunaan dan penyajian garam yang baik dan benar sebelum dikonsumsi (Depkes RI, 2000). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya gangguan akibat kekurangan yodium. Dari beberapa kepustakaan ternyata bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi status gizi sehingga dapat terjadi gangguan akibat kekurangan yodium (Depkes RI, 1997). Faktor internal yang diduga dapat dipengaruhi antara lain : faktor pengetahuan ibu terhadap kesehatan. Aspek ini dipandang penting karena biasanya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuannya untuk bersikap dan mengambil keputusan penting dalam berbagai aspek kehidupan, terutama kesehatan keluarganya (Notoatmodjo, 1993).

Salah satu faktor peningkatan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) adalah kekurangan unsur yodium dalam tubuh seseorang yang secara terus menerus dalam waktu cukup lama. Dampak negative dari kekurangan yodium secara klinis menyebabkan gondok dan aspek lebih luas lagi menyebabkan kretin, hingga kematian bayi. Disamping itu juga berpengaruh



langsung terhadap kualitas sumber daya manusia khususnya menyangkut kecerdasan dan produktifitas kerja.

Beberapa program dan kegiatan telah dilakukan beberapa tahun lalu seperti IP GAKY (Intensifikasi Penanggulangan GAKY) untuk menggalakan penggunaan garam beryodium namun tidak berhasil. Beberapa penyebab pentingnya adalah kebiasaan dan budaya masyarakat, seperti kita ketahui bahwa daerah kami adalah sentral produksi garam dan menjadi pemasok garam di beberapa daerah lainnya dan bahkan antar pulau. Rendahnya cakupan penggunaan garam beryodium dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu dominasi peredaran garam tidak beryodium di pasaran, Harga garam beryodium lebih mahal dan biasanya masyarakat diberikan oleh keluarga (petani garam) secara gratis dalam jumlah yang mencakupi selama beberapa tahun dan dapat dibagi ke keluarga lainnya, Tidak tersedianya garam beryodium di pasaran (daerah pelosok), Kebiasaan menggunakan garam tidak beryodium, Rendahnya pengetahuan masyarakat akan manfaat garam beryodium, kurangnya penyuluhan dan penyebarluasan informasi tentang manfaat garam beryodium.

Menurut laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, persentase rumah tangga yang mempunyai garam cukup yodium, Bantaeng 28,0%, Selayar 25,5 %, Bulukumba 31,4 %, Jeneponto 11,4 %, Takalar 26,8 %, Gowa 34,7 %, Sinjai 35,9 %, Maros 37,6 %, Pangkajene Kepulauan 43,4 %, Barru 84,6 %, Bone 70,4 %, soppeng 68,7 %, Wajo 64,9 %, Sidenren Rappang 81,7 %, Pinrang 79,5 %, Enrekang 93,8 %, Luwu 62,2 %, Tana Toraja 85,2 %,



Luwu Utara 65,4 %, Luwu Timur 71,0 %, Kota Makassar 77,4 %, Kota Pare 5,5 %, Kota Palopo 90,6 %.

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Jeneponto yang telah berobat dan tercatat melakukan operasi Gondok atau yang dikenal pembesaran kelenjar tiroid yang melebihi normal yang disebabkan oleh kurangnya kandungan yodium dalam tubuhnya tidak terpenuhi, sebesar pada Tahun 2009 adalah 22 orang, Sedangkan pada Tahun 2010 sebesar 10 orang. Sedangkan Penderita Gondok yang tercatat dan berobat Di Kecamatan Bangkala Yang Tercatat pada Tahun 2009 sebesar 12 orang sedangkan Tahun 2010 sebesar 6 orang.

Kegiatan pembinaan konsumsi garam beryodium di laksanakan melalui penyuluhan dan pemantauan garam beryodium di masyarakat. Hasil pemantauan tersebut menunjukkan bahwa konsumsi garam beryodium di Kabupaten Jeneponto mengalami penurunan dari tahun sebelumnya walaupun hasil pemantauan konsumsi untuk tahun ini menunjukkan peningkatan yang tidak signifikan. Prosentase hasil uji cukup garam beryodium pada Bulan Februari sebesar 29,7 % dan hasil uji cukup pada Bulan Agustus mengalami kenaikan sebesar 3,1 % (32,8 %). Sedangkan prosentase hasil uji cukup garam beryodium untuk Kabupaten Bangkala pada Bulan Februari 2009 sebesar 0,16 % dan hasil uji cukup pada Bulan Agustus mengalami kenaikan sebesar 0,26 %. Terkhusus prosentase hasil uji cukup penggunaan garam beryodium pada Desa Marayoka Kecamatan Bangkala yaitu pada Bulan Februari sebesar 0,047 % dan hasil uji cukup pada Bulan Agustus sebesar 0,14 %. Data perbandingan yang diperoleh dari penelitian sebelumnya untuk Kabupaten Bantaeng dengan judul penelitian yang sama yaitu



sebesar pada tahun 2007 ditingkat rumah tangga yang mempunyai garam dengan beryodium cukup yaitu 22,4 %, Garam dengan Iodium rendah 18,04 % selebihnya menggunakan garam yang tidak beryodium, diantara beberapa kecamatan, di Kecamatan Sinoa masih rendah, garam dengan Iodium cukup sebesar 14,33 %, garam dengan Iodium rendah 12,00 % selebihnya tidak menggunakan garam beryodium. Terkhusus Di Puskesmas Sinoa yang wilayah kerjanya di Kecamatan Sinoa Tahun 2008, tingkat konsumsi garam beryodium masih rendah yaitu 43,4% (Dinkes kabupaten Bantaeng, 2009).

Berdasarkan data penggunaan garam beryodium di Kec.Bangkala pada Bulan Februari 2009, ada sebanyak 46 KK yang menggunakan garam beryodium dan yang tidak menggunakan garam beryodium sebanyak 127 KK. Sedangkan pada Bulan Agustus 2009, sebanyak 77 KK dan yang tidak menggunakan garam beryodium sebanyak 217 KK. Terkhusus Desa Marayoka penggunaan garam beryodium sebesar 1 KK dan yang tidak menggunakan garam beryodium sebesar 20 KK. Walaupun demikian penggunaan garam kasar masih menjadi pilihan masyarakat karena merupakan kebiasaan dengan angka penggunaannya 68,9 % dan tempat memperoleh garam biasanya di pasar dengan angka 69,9 %. Selain itu desa Marayoka merupakan daerah pengunungan yang jauh dari perkotaan tetapi desa ini merupakan penghasil garam dan berbatasan dengan Kabupaten Gowa.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :



1. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010?
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010?
3. Apakah ada hubungan antara ketersediaan garam beryodium di tingkat rumah tangga dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010?
4. Apakah ada hubungan antara harga garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010 .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010.



- b. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010.
- c. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan garam beryodium di pasaran dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010.
- d. Untuk mengetahui hubungan harga garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto tahun 2010 .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini merupakan salah satu informasi bagi instansi kesehatan dalam rangka menangani permasalahan yang berhubungan dengan Konsumsi garam beryodium

2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya.

3. Manfaat Peneliti

Memberikan pengalaman berharga yang tak terlupakan bagi peneliti dalam menambah wawasan pengetahuan dan pandangan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Konsumsi garam beryodium di tempat penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Yodium

1. Definisi Yodium

Yodium merupakan salah satu mineral yang esensial hingga keadaan kekurangan akan mengganggu kesehatan dan pertumbuhan. Keadaan kekurangan pada ibu yang sedang mengandung dapat berakibat abortus, lahir-mati, kelainan bawaan pada bayi, meningkatnya angka kematian perinatal, melahirkan bayi kretin dan sebagainya. Kekurangan yodium yang diderita oleh anak-anak menyebabkan pembesaran kelenjar gondok, gangguan fungsi mental dan perkembangan fisik, sedangkan pada orang dewasa berakibat pembesaran kelenjar gondok, hipotiroidi dan gangguan mental (Pudjiadi Solihin, 2000)

Defisiensi yodium merupakan sebab pokok terjadinya masalah GAKI. Hal ini disebabkan karena kelenjar tiroid melakukan proses adaptasi fisiologis terhadap kekurangan unsur yodium dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi (Djokomoeldjanto, 1994).

Hal ini dibuktikan oleh Marine dan Kimbell (1921) dengan pemberian yodium pada anak usia sekolah di Akron (Ohio) dapat menurunkan gradasi pembesaran kelenjar tiroid. Temuan lain oleh Dunn dan Van der Haal (1990) di Desa Jixian, Propinsi Heilongjian (Cina) dimana pemberian yodium antara tahun 1978 dan 1986 dapat menurunkan prevalensi gondok secara drastis dari 80 % (1978) menjadi 4,5 % (1986).



Kebutuhan rata-rata orang dewasa perhari sangat sedikit yaitu 150 μg . Meskipun jumlahnya sangat sedikit tetapi tubuh kita memerlukan yodium secara teratur setiap hari (Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk, 2002).

Pengertian tentang yodisasi garam yaitu pencampuran yodium ke dalam garam, sebenarnya mudah dilakukan karena hanya mencampurkan dua macam zat dengan perbandingan tertentu. Garam beryodium untuk dikonsumsi masyarakat adalah garam yang mengandung kalium iodat 40 bagian persejuta (40 PPM) sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 165/Menkes /SK/II/1986, tanggal 26 Februari 1986, tentang persyaratan garam beryodium. Untuk mendapatkan garam beryodium yang digunakan sebagai bahan baku garam adalah garam yang putih, bersih dan kering (kadar air 5 %).

Garam harus mempunyai persyaratan

1. Ukuran partikel /butirnya tidak lebih besar dari 2 cm sebaiknya 1,5 cm.
2. Kadar air rendah (2% - 6%) dalam prakteknya ditoleransi sampai 5%.
3. Mempunyai berat jenis sama dengan air.

Persyaratan umum kalium yodat yang digunakan

1. Kadar KLO₃: minimal 90%.
2. Kehalusan : 100 mesk.

Air yang digunakan sebagai pelarut KLO₃ sebaiknya yang memenuhi syarat air minum.

Kendala yang dihadapi oleh pemerintah dalam mengontrol ketersediaan garam beryodium di lapangan yaitu:

1. Produksi garam tidak tersentralisasi sehingga menyulitkan monitoring.



Dari 1 juta garam yang diproduksi hanya 30 % yang dioroduksi oleh PN garam, sisanya tersebar di berbagai daerah. Kebutuhan garam setiap tahun 600 ribu ton sedangkan produksi terpasang untuk garam beryodium 1,1 juta ton. Kadar yodium ternyata sangat rendah, hanya 85 % dari garam beryodim di rumah tangga yang memenuhi persyaratan.

2. Cara pengolahan garam sebaiknya ditambahkan pada saat akan disantap untuk mengurangi kehilangan. Pada umumnya masyarakat menambahkan garam saat mempersiapkan bumbu-bumbu yang perlu dihaluskan, masakan yang pedas dan asam ternyata akan menghilangkan yodium.

2. Defisiensi Yodium

Defisiensi yodium merupakan keadaan yang prevalen di daerah pegunungan dan wilayah lain tempat terjadinya penapisan tanah (*leaching of the soil*) dan tempat dengan kandungan yodium yang rendah di dalam tanah serta air yang biasa dipakai untuk minum dan irigasi tanaman pangan. Defisiensi yodium juga terjadi pada dataran rendah yang jauh dari laut seperti Afrika bagian tengah. Di negara industri, kandungan yodium dalam tanah tidak begitu penting karena pasokan pangan penduduknya lebih beragam dan pasokan itu juga berasal dari wilayah yang jauh lebih luas sementara garam beryodium banyak tersedia(Gibney, Michael J., et al, 2009)

Defisiensi Yodium banyak terdapat di daerah kepulauan yang besar dan terpencil di pegunungan karena air dan tanah di daerah tersebut kurang akan kandungan zat Yodium, sedang bahan makanan yang berasal dari laut yang kaya akan zat Yodium tidak dapat mencapai daerah tersebut. (Irmawanti, 2009).



Sebagaimana Rasulullah Saw Bersabda :

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عُمَرَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ أَحِلَّتْ لَكُمْ
مَيْتَتَانِ وَدَمَانِ فَأَمَّا الْمَيِّتَتَانِ فَالْحُوتُ وَالْجَرَادُ وَأَمَّا الدَّمَانِ فَالْكَبِدُ وَالطَّحَالُ¹

Terjemahan:

telah dihalalkan bagi kita dua jenis bangkai dan dua jenis darah, adapun dua jenis bangkai itu adalah ikan dan belalang, sedangkan dua jenis darah itu adalah hati dan limpa

Maksud dari ayat diatas yaitu Bangkai yang dimaksud adalah hewan yang mati begitu saja tanpa mengalami penyembelihan menurut aturan syariat, baik binatang yang biasa dimakan ataupun tidak. Termaksud pula potongan tubuh hewan seperti ekor hewan yang dipotong atau terpotong dengan sendirinya ketika hewan itu masih hidup. Contoh bangkai yang tidak memiliki darah yang mengalir yaitu : semut, belalang, ikan, nyamuk dan lebah. Sedangkan maksud dari dua jenis darah itu adalah hati dan limpa merupakan darah beku.

Laut merupakan sumber utama yodium, dengan demikian makanan laut seperti ikan, kerang-kerangan serta rumput laut yang dapat dimakan merupakan sumber pangan yang kaya akan yodium. Siklus ekologis yodium di alam dimulai dalam bentuk uap air laut (yang mengandung yodium) yang dibawa oleh angin dan awan ke wilayah daratan. Uap air laut ini akan jatuh sebagai air hujan yang sebagian akan menggantikan iodium yang hilang pada lapisan permukaan tanah kendati salju, hujan, banjir, dan sungai melarutkan kembali yodium dan membawanya ke laut. Sebagian yodium yang diperoleh dari tanah akan masuk ke dalam air minum serta sejumlah kecil yodium masuk ke dalam tanaman, hewan,

dan produk pangan yang dihasilkan seperti kacang-kacangan, buah, sayuran, daging, susu, serta telur. Oleh karena itu, di daerah tempat makan laut tidak biasa dikonsumsi dan tidak terdapat garam beriodium, asupan yodium di daerah tersebut terutama bergantung pada kandungan yodium dalam lahan yang menjadi tempat tinggal penduduk.

Allah SWT berfirman:

أُحِلَّ لَكُمْ صَيْدُ الْبَحْرِ وَطَعَامُهُ مَتَاعًا لَّكُمْ وَلِلسَّيَّارَةِ وَحُرِّمَ عَلَيْكُمْ صَيْدُ
الْبَرِّ مَا دُمْتُمْ حُرُمًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ ﴿٩٦﴾

Terjemahan:

Dihalalkan bagimu binatang buruan laut dan makanan (yang berasal) dari laut sebagai makanan yang lezat bagimu, dan bagi orang-orang yang dalam perjalanan; dan diharamkan atasmu (menangkap) binatang buruan darat, selama kamu dalam ihram. dan bertakwalah kepada Allah yang kepada-Nyalah kamu akan dikumpulkan. (Q.S. Al-Ma'idah: 96).

Maksud dari ayat diatas yaitu Menerangkan bagaimana kehalalan binatang air yang dapat dikonsumsi oleh umat manusia dan menerangkan semua binatang yang hidup didunia halal dikonsumsi tanpa terkecuali. Adapun binatang atau hewan yang di haramkan untuk dikonsumsi yaitu binatang yang hidup didua alam (darat dan lautan) contohnya kura-kura, katak dan sebagainya.

Allah SWT juga berfirman:

وَهُوَ الَّذِي سَخَّرَ الْبَحْرَ لِتَأْكُلُوا مِنْهُ لَحْمًا طَرِيًّا وَتَسْتَخْرِجُوا مِنْهُ
حِلْيَةً تَلْبَسُونَهَا وَتَرَى الْفُلْكَ مَوَاجِرَ فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ
وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٩٧﴾



Terjemahan:

dan Dia-lah, Allah yang menundukkan lautan (untukmu), agar kamu dapat memakan daripadanya daging yang segar (ikan), dan kamu mengeluarkan dari lautan itu perhiasan yang kamu pakai; dan kamu melihat bahtera berlayar padanya, dan supaya kamu mencari (keuntungan) dari karunia-Nya, dan supaya kamu bersyukur (Q. S. An-Nahl: 14)

Maksud dari ayat diatas sama dengan maksud dari Q. S. Al-Ma'idah: 96 yang menjelaskan kehalalan binatang air yang dapat dikonsumsi oleh manusia tetapi ayat ini menambahkan penjelasan bahwa Allah Swt memberikan keringanan bagi umatnya untuk mencari keuntungan atas karunia yang diciptakanNya dan supaya kamu bersyukur kepadaNya.

Akibat dari kekurangan yodium kretin endemik, manifestasi kretin dapat berupa keterbelakangan mental, gangguan pertumbuhan saraf pusat, gangguan pertumbuhan badan, penurunan metabolisme tubuh dan aktivitas berkurang. Makin parah tingkat kekurangan yodium maka komplikasi yang ditimbulkan semakin kompleks. (Irmayanti, 2009). Yodium dapat diperoleh dari makanan dan air yang dikonsumsi, kadar yodium dalam makanan seperti sayuran dan buah-buahan sangat tergantung pada kadar yodium tanah tempat tanaman tersebut tumbuh. Makanan yang dikonsumsi harus halal, dalam al-Qur'an, Allah telah memerintahkan agar manusia mengonsumsi makanan dan minuman yang sifatnya *halalan* dan *thayiban*.

Allah SWT berfirman:

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ (114)



Terjemahan:

Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya saja menyembah. (Q.S. An-Nahl/16 : 114)

Maksud dari ayat diatas yaitu Dalam ilmu kesehatan, makan dan minum merupakan kebutuhan dalam pemenuhan nutrisi sebagai penunjang hidup, yang jumlah dan macamnya harus sesuai dengan keperluan tubuh, tidak boleh kekurangan dan tidak boleh berlebihan. Yang bila kekurangan atau berlebihan akan mengganggu kesehatan tubuh. Ketentuan halal bukan hanya dilihat dari materi makanan tersebut bersifat halal, Namun juga dengan cara memperoleh makanan tersebut menentukan makanan itu halal atau haram. Misalnya, nasi yang diperoleh dengan cara dicuri atau hasil korupsi, maka hukum memakan makanan ini adalah haram, meskipun nasi adalah makan yang dihalalkan. Cara memproses suatu makanan juga sangat menentukan kehalalan suatu makanan. Misalnya daging sapi, ayam, kambing dan daging hewan yang halal lainnya bisa menjadi haram jika proses pengolahannya tidak sesuai syariah. Jika kita tinjau kata halalan baik (toyyib) merupakan dua kata yang mempunyai makna sejalan. Kata halal terkait dengan sifat zat makanan tersebut harus merupakan zat yang betul-betul halal menurut yang terdapat dalam Al Qur'an.

Dan kata baik berhubungan dengan proses mengolah makanan tersebut harus baik dan sesuai syariah Islam. Selain saat mengolah dan mengkonsumsi makanan tersebut harus dengan baik dan benar. Zat makanan yang kita konsumsi akan mempengaruhi proses metabolisme yang terjadi di dalam tubuh kita. Supaya proses metabolisme di dalam tubuh tetap dalam kondisi fisiologis normal maka makanan yang kita konsumsi harus



seimbang nilai gizinya. Rasulullah mempunyai kebiasaan mengkonsumsi air dingin dicampur dengan madu saat pagi hari, memakan tujuh buah kurma saat menjelang siang hari, dan mengkonsumsi roti dicampur dengan minyak zaitun menjelang sore, serta di malam hari beliau menu utamanya adalah sayur-sayuran. Jika kita lihat menu sehari-hari Rasulullah adalah menu yang sederhana namun nilai gizinya lengkap.

B. Tinjauan Umum Tentang Garam Beryodium

1. Pengertian Garam Beryodium

Garam beryodium adalah garam yang telah mengalami yodisasi. Yodisasi garam artinya proses pencampuran antara garam dengan yodium. Garam beryodium menurut Kepres RI No.69 Tahun 1994 tentang garam beryodium adalah garam yang dapat diperdagangkan untuk keperluan konsumsi manusia atau ternak, pengasinan ikan atau bahan penolong industri pangan yang telah memenuhi Standar Industri Indonesia (SII) atau Standar Nasional Indonesia (SNI). SNI kadar yodium dalam garam ditentukan sebesar 30-80 PPM (Depkes RI, 2001)

Garam beryodium yang dikonsumsi setiap hari bermanfaat untuk mencegah timbulnya Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). GAKY dapat menghambat perkembangan tingkat kecerdasan pada anak-anak, penyakit gondok, badan lemah, tuli dan yang sangat merugikan apabila ada anak yang lahirnya kretin. Kretin adalah keadaan seseorang yang lahir di daerah endemik dan memiliki dua atau lebih kelainan-kelainan berikut:



1. Suatu perkembangan mental terhambat
2. Pendengaran terganggu dan dapat menjadi tuli
3. Perkembangan saraf penggerak terhambat, bila langkahnya khas, mata juling, gangguan bicara sampai bisu dan refleks fisiologis yang meninggi.
4. Hipotiroidi dengan gejala:
 - a. Tinggi badan yang kurus, cebol (stunted growth) dan osifikasi yang terlambat.
 - b. Pada pemeriksaan darah ditemukan kadar hormon tiroid yang rendah.

2. Pengertian Gaky

Gangguan Akibat Kekurangan yodium (GAKI) adalah sekumpulan gejala atau kelainan yang ditimbulkan karena tubuh menderita kekurangan yodium secara terus-menerus dalam waktu yang lama yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup (manusia dan hewan) (Depkes RI, 1996). Makin banyak tingkat kekurangan yodium yang dialami makin banyak komplikasi atau kelainan yang ditimbulkannya, meliputi pembesaran kelenjar tiroid dan berbagai stadium sampai timbul bisu-tuli dan gangguan mental akibat kretinisme (Chan *et al*, 1988).

Kelenjar gondok terdiri dari 2 lobus yang digabung oleh isthmus yang melekat pada permukaan trakea. Berat kelenjar seluruhnya pada orang dewasa hanya antara 15-20 gram akan tetapi bervariasi tergantung pada tempat dimana orang tersebut dilahirkan, masukan yodium dan masukan bahan makanan yang mengandung banyak zat-zat yang dapat menyebabkan pembesaran kelenjar gondok (goitrogenik). Orang dengan kelenjar gondok yang membesar dikatakan



sebagai penderita gondokan atau gondok.

Kodyat (1996) mengatakan bahwa pada umumnya masalah ini lebih banyak terjadi di daerah pegunungan dimana makanan yang dikonsumsi sangat tergantung dari produksi makanan yang berasal dari tanaman setempat yang tumbuh pada kondisi tanah dengan kadar yodium rendah.

Masalah Gangguan Akibat Kekurangan yodium (GAKI) merupakan masalah yang serius mengingat dampaknya secara langsung mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas manusia. Kelompok masyarakat yang sangat rawan terhadap masalah dampak defisiensi yodium adalah wanita usia subur (WUS); ibu hamil; anak balita dan anak usia sekolah (Jalal, 1998).

3. Kualitas garam beryodium

Kualitas garam dapat diuji melalui dua cara:

1. Cara moderen, yaitu dengan menggunakan Test kit yodina warna yang timbul dibandingkan dengan petunjuk warna yang ada di Kit (Depkes, 1999).
2. Cara tradisional, yaitu dengan menggunakan bahan setempat, misalnya singkong dan asam cuka. Singkong diparut dan diperas tanpa diberi air, tuangkan satu sendok perasan singkong parut kedalam gelas bersih, tambahkan 4-6 sendok teh munjung garam yang akan diperiksa, tambahkan dua sendok teh cuka berkadar 25%, aduk sampai rata dan tunggu sampai beberapa menit, apabila timbul warna biru keunguan berarti garam tersebut mengandung yodium (Irmayanti, 2009).



4. Konsumsi Garam Beryodium

Garam beryodium merupakan salah satu dari sembilan bahan pokok sehari-hari yang tidak ditiadakan dalam kebutuhan rumah tangga. Garam beryodium menduduki fungsi penting sebagai bahan baku/bahan penolong dalam sektor industri dengan demikian jenis komoditi ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia sehari-hari baik sebagai bahan konsumsi langsung untuk kebutuhan rumah tangga maupun bahan baku penolong untuk pabrik seperti yodisasi konsumsi, pabrik es, pabrik kertas dan yang lainnya terkait dengan garam sebagai bahan bakunya/bahan penolong.

Garam beryodium yang dikonsumsi setiap hari bermanfaat mencegah timbulnya gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY). Dari segi kesehatan, konsumsi garam beryodium tidak terlepas dari Upaya Perbaikan Gizi Nasional yaitu diadakannya program garam beryodium yang bersifat lintas sektor. Karena garam yang telah diyodisasi merupakan salah satu alternatif yang cukup baik dalam penanggulangan gondok (GAKY). Di Indonesia garam beryodium untuk konsumsi masyarakat adalah garam beryodium yang mengandung iodat 30-80 PPM. Apabila ditaksir penggunaan garam beryodium kira-kira 10 gram/hari, maka setiap kita mengonsumsi 30 µg yodium (Direktorat Bina Gizi)

5. Pencegahan dan pengobatan

Pencegahan merupakan upaya prioritas terutama di daerah kantong-kantong gondok endemik. Dalam pelaksanaannya ada beberapa program, yaitu : edukasi, penyuntikan lipiodol, yodisasi garam, rote beniodium, pil KI, iodisasi air minum, dan pemberian kapsul minyak beryodium (Arisman, 2001).



GAKY derajat ringan, dapat dikoreksi dengan pemberian garam beryodium sebanyak 10-25 mg/kg. GAKY ringan ini biasanya akan lenyap dengan sendirinya jika masyarakat memahami, mengetahui tentang pengobatan yang dianjurkan (Arisman, 2001).

Kebutuhan minyak beryodium hanya diberikan 1 kali dalam 1 Tahun (Depkes RI, 2000). Dosis pemberian kapsul minyak beryodium 200 mg diberikan kepada kelompok sasaran dengan dosis sebagai berikut :

1. Wanita usia subur : 2 kapsul/tahun
2. Ibu hamil : 1 kapsul/masa hamil
3. Ibu menyusui : 1 kapsul/selama masa nifas
4. Anak SD : 1 Kapsul / tahun
5. Bayi umur 0-6 bulan : 35 mcg/ hari
6. Bayi umur 6-12 bulan : 45 mcg/ hari
7. Anak 11 tahun keatas : 100-115 mcg/ hari

Dalam Pelita V, penanggulangan GAKY di Indonesia meliputi 2 kegiatan, sebagai berikut (Meikel Pogläd, 2010).

- 1) Jangka panjang, yaitu : yodisasi garam (sejak tahun 1977), yodisasi air minum (masih terbatas di beberapa provinsi).
- 2) Jangka pendek, yaitu : pemberian kapsul minyak beryodium terutama bagi penduduk di daerah endemik sedang dan berat, dan cara ini merupakan pengganti penyuntikan lipiodol yang telah dilaksanakan sejak tahun 1974. Pemberian kapsul ini mulai tahun 1992-1999.



C. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup di dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar.

Pendidikan menurut ensiklopedia pendidikan (1979) dapat diartikan sebagai semua perbuatan dan usaha dari generasi tua untuk mengalihkan pengetahuan, pengalaman, kecakapan serta ketrampilannya kepada generasi muda sebagai usaha menyiapkannya agar dapat memenuhi fungsi hidupnya baik jasmani maupun rohani.

Menurut bentuknya ada 3 jenis pendidikan yang sama-sama mempunyai kepentingan dan memberikan manfaat sendiri yaitu:

1. Pendidikan formal dengan tingkatan pendidikan dari SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi.
2. Pendidikan informal.
3. Pendidikan non formal

Pendidikan merupakan proses perubahan tingkah laku melalui upaya pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam mencapai kehidupan dan kepribadian yang mantap.



D. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini taraf setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,1993).

Ilmu pengetahuan dapat memperluas cakrawala dan memperkaya bahan pertimbangan dalam segala sikap dan tindakan. Keluasan wawasan, pandangan serta kekayaan informasi akan membuat seseorang lebih cenderung kepada obyektivitas, kebenaran dan realita.

Ilmu yang benar dapat dijadikan sarana untuk mendekatkan kebenaran dalam berbagai bentuk. Tentunya bagi seorang muslim, dibalik wajah-wajah kebenaran itu tersirat kebenaran yang mutlak adalah Allah Swt. Zat mutlak Pemilik Kebenaran. Dengan kata lain, ilmu yang benar mendorong seseorang beriman kepada Allah Swt, Zat Yang Maha Benar. Bahkan lebih dari itu, ilmu yang benar dapat pula memperkuat dan meningkatkan keimanan seseorang. Dengan memiliki ilmu, seseorang menjadi lebih tinggi derajatnya dibanding dengan yang tidak berilmu. Atau dengan kata lain, kedudukan mulia tidak akan dicapai kecuali dengan ilmu. Ilmu dapat memperkuat iman, dan iman melahirkan kepatuhan dan tawadhu' kepada Allah SWT

Allah SWT berfirman:

..... يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ (المجادلة: 11)



Terjemahan:

..... niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan. (Q. S. al- Mujadallah: 11)

Dari ayat di atas menjelaskan Bahwa Allah SWT telah menjanjikan dalam ayat tersebut bahwa Dia akan mengangkat derajat orang-orang mu'min yang tunduk kepada perintahNya dan perintah RasulNya. Dan secara khusus Allah menyebut janji itu untuk orang-orang yang berilmu diantara orang-orang yang beriman itu. Janji Allah SWT secara nyata menandakan penghargaan Islam kepada ilmu dan orang-orang yang berilmu. Bahkan dalam ayat lain Allah memberikan penghargaan secara khusus kepada orang-orang berilmu dalam firmanNya: *"Katakanlah: Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui? Sesungguhnya orang berakallah yang dapat menerima pelajaran"* (TQS. Az Zumar: 9)

Pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya memberikan perspektif pada manusia dalam mempersiapkan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu. Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang (Rahmat, 1998). Tingkat Pengetahuan Notoatmodjo (1993), ada enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat



kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (Sebenarnya).

4. Analisis (Analysis)

Analisis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (Evalution)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.



Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dan subjek penelitian atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut (Notoatmodjo, 1993).

E. Tinjauan Umum Tentang Konsumsi Garam Beryodium

Selama bertahun-tahun, penggunaan garam beryodium sudah dianggap sebagai cara yang paling efektif untuk memberantas GAKI di sejumlah besar negara. Kebijakan bersama yang dibuat WHO, UNICEF, dan ICCIDD merekomendasikan bahwa untuk memberikan lebih kurang 120-140 µg yodium/hari, kadar yodium dalam garam pada saat diproduksi harus berkisar 20-40 mg yodium per kilogram garam. Rekomendasi ini mengasumsikan bahwa 20% yodium akan hilang dalam perjalanan dari tempat produksi hingga rumah tangga, sementara 20% lainnya hilang pada saat memasak dan asupan garam rata-rata adalah 10 gram per orang per hari.

Kalium iodat atau iodida dapat dipakai untuk fortifikasi, tetapi garam yodat lebih cocok pada iklim panas serta lembap karena stabilitas garam ini lebih besar. Kehilangan dan Kebutuhan yodium sesuai dengan kondisi suatu daerah harus ditentukan, dan para pejabat kesehatan harus memastikan dahulu apakah pemantauan penggunaan garam beryodium yang benar sudah dilaksanakan secara rutin. Garam yang dipilih bagi tujuan tertentu dapat ditargetkan untuk program yodinisasi. Sebagai contoh, sejak tahun 1942 Belanda telah menggunakan garam



beriodium untuk pembuatan roti tetapi ketersediaan garam meja beriodium dipromosikan secara terbatas sampai saat ini.

F. Tinjauan Umum Tentang Ketersediaan Garam Beriodium ditingkat rumah tangga

Ketersediaan garam beriodium yang tidak merata di pasaran bebas memungkinkan masyarakat tidak mengkonsumsi garam beriodium sesuai standar, ini memberikan peluang untuk terjadi defisiensi yodium yang masuk ke dalam tubuh yang akan muncul manifestasi klinik berupa pembesaran kelenjar gondok, Selain itu peredaran penggunaan garam tidak beriodium dimasyarakat mudah didapatkan dalam jumlah yang sangat besar yang dapat mencukupi selama beberapa tahun dan dapat pula dibagikan kekeluarga lainnya dikarenakan masyarakat mempunyai keluarga penghasil garam (petani garam).

Mengenai ketersediaan peredaran garam beriodium sangat erat kaitannya dengan kerja sama 4 menteri yaitu Menteri Perindustrian, Menteri Kesehatan, Menteri Perdagangan dan Menteri Dalam Negeri, No. 185/M/SK/1985, No. 242 A/Menkes/SKB/V/1985, No. 75A/KPB/V/1985 dan No. 25 tahun 1985 tanggal 25 Mei tentang garam beriodium mengatakan bahwa garam yang beredar di seluruh Indonesia adalah dalam bentuk garam beriodium produksi dalam negeri yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Untuk itu pemerataan distribusi garam beriodium keseluruhan daerah perlu dilakukan kerja sama antara daerah produsen garam beriodium dan non produsen baik pada wilayah Dati II dan Dati I.



G. Tinjauan Umum Tentang Harga Garam Beryodium

Harga adalah suatu nilai tukar dari produk barang maupun jasa yang dinyatakan dalam satuan moneter. Menetapkan harga terlalu tinggi akan menyebabkan penjualan akan menurun, namun jika harga terlalu rendah akan mengurangi keuntungan yang dapat diperoleh organisasi perusahaan.

Harga adalah suatu nilai tukar dari produk barang maupun jasa yang dinyatakan dalam satuan moneter. Menetapkan harga terlalu tinggi akan menyebabkan penjualan akan menurun, namun jika harga terlalu rendah akan mengurangi keuntungan yang dapat diperoleh organisasi perusahaan.

Harga adalah jumlah uang yang harus dibayarkan oleh konsumen untuk memperoleh produk tertentu. Pengertian harga dalam pemasaran garam beryodium bisa berupa pengorbanan yang berbentuk uang, kesempatan, waktu, nilai atau pandangan lama yang dibutuhkan untuk mendapatkan garam beryodium (Ismalia Novianti, 2007)

Sebagai contoh kebanyakan ibu rumah tangga malas mengkonsumsi dan menggunakan garam beryodium dikarenakan garam beryodium bentuk butirannya halus dan kecil sehingga ibu-ibu rumah tangga susah menakar pemberian bumbu kedalam masakannya, selain itu juga kemasan garam beryodium menurutnya kecil tetapi mahal. Contoh lain yaitu, apabila untuk membeli garam beryodium setiap ibu rumah tangga harus pergi ke pasar karena tidak tersedia di warung terdekat, maka dianggap menyita waktu karena dibutuhkan pengorbanan yang besar. Setiap tempat mengandung harga dan tantangannya adalah menekan harga serendah mungkin. Meskipun harga garam beryodium sedikit lebih mahal,



masyarakat harus benar-benar mengkonsumsi garam beryodium, karena apabila akan terancam GAKY yang dapat berakibat fatal terhadap diri dan keluarga (Ismalia Novianti, 2007).





BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Garam beryodium merupakan salah satu dari sembilan bahan pokok sehari-hari yang tidak ditiadakan dalam kebutuhan rumah tangga. Garam beryodium menduduki fungsi penting sebagai bahan baku/bahan penolong dalam sektor industri dengan demikian jenis komoditi. Dari segi kesehatan, konsumsi garam beryodium tidak terlepas dari Upaya Perbaikan Gizi Nasional yaitu diadakannya program garam beryodium yang bersifat lintas sektor. Karena garam yang telah diyodisasi merupakan salah satu alternatif yang cukup baik dalam penanggulangan gondok (GAKY). Namun karena terbatasnya waktu dan sumber biaya yang finansial maka penelitian hanya akan meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkal Kabupaten Jeneponto, yang meliputi pendidikan, Pengetahuan, Ketersediaan garam beryodium dan harga garam beryodium.

Secara rinci variabel-variabel yang diteliti sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan tingkah laku melalui upaya pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam mencapai kehidupan dan kepribadian yang mantap.

Pendidikan cenderung akan merubah pola pikir dari pandangan bahwa garam non beryodium sama manfaatnya dengan garam beryodium.



2. Pengetahuan

Pengetahuan masyarakat tentang arti penting garam beryodium, manfaat garam beryodium, dampak yang ditimbulkan sangat berpengaruh dari cara penggunaan dan konsumsi garam beryodium.

3. Ketersediaan garam beryodium

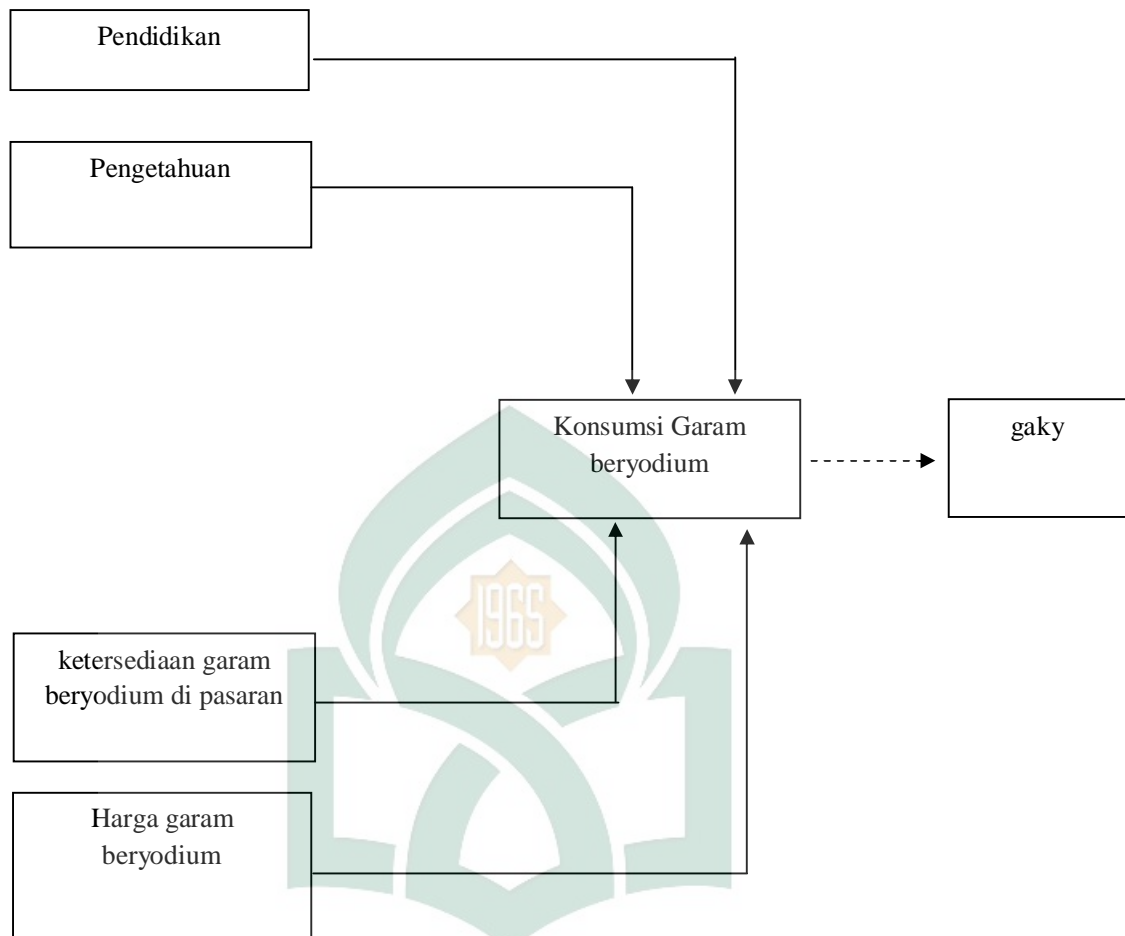
Pengertian ketersediaan garam beryodium yaitu adanya tersedia di daerah penelitian dan responden menggunakan dan mengkonsumsi garam beryodium. Mengenai ketersediaan peredaran garam beryodium sangat erat kaitannya dengan kerja sama 4 menteri yaitu Menteri Perindustrian, Menteri Kesehatan, Menteri Perdagangan dan Menteri Dalam Negeri.

4. Harga garam beryodium

Harga garam beryodium merupakan salah satu faktor penentu dalam mengkonsumsi garam beryodium pada masyarakat, perbedaan harga garam beryodium dan non beryodium membuat masyarakat lebih menggunakan atau membeli garam non beryodium.

B. Pola Pikir Variabel yang Diteliti

Berdasarkan konsep pemikiran di atas maka dapat digambarkan pola variabel yang diteliti sebagai berikut :



Keterangan:

—————▶ = Variabel yang diteliti

-----▶ = Variabel yang tidak diteliti

Gambar 1: Bagan Kerangka Konsep Konsumsi Garam Beryodium

C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Pendidikan

Jenjang Pendidikan Formal Terakhir yang Berhasil di tempuh oleh responden



Kriteria Objektif

- Sarjana/ PT
- SMU
- SLTP
- SD
- Tidak tamat SD
- Tidak sekolah

2. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan ibu tangga tentang garam beryodium antara lain manfaat garam beryodium bagi kesehatan serta pengetahuan lain tentang garam beryodium.

Kriteria Objektif

Cukup : Apabila Ibu rumah tangga memperoleh nilai $\geq 60\%$

Kurang : Apabila Ibu rumah tangga memperoleh nilai $< 60\%$

3. Ketersediaan garam beryodium

Ketersediaan garam beryodium adalah tersedianya garam beryodium ditingkat rumah tangga pada saat mengadakan penelitian.

Kriteria Objektif

Baik : Apabila $\geq 60\%$ ditingkat rumah tangga tersedia garam beryodium pada saat penelitian.

Tidak Baik : Apabila $< 60\%$ ditingkat rumah tangga tersedia garam beryodium pada saat mengadakan penelitian.



4. Harga garam beryodium

Harga dalam penelitian ini adalah penetapan harga rata-rata garam beryodium sesuai standar harga yang berlaku di pasaran.

Kriteria Objektif

Mahal : Apabila \geq Rp1.000 harga rata-rata garam beryodium.

Murah : Apabila $<$ Rp 1.000 harga rata-rata garam beryodium.

5. Konsumsi Garam Beryodium

Konsumsi Garam Beryodium yang dimaksud yaitu apabila dalam penelitian ibu rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium dengan menggunakan standar hasil uji yodina test.

Kriteria Objektif

Mengonsumsi : Apabila mengonsumsi garam beryodium dan sesuai hasil standar uji yodina test.

Tidak Mengonsumsi : Apabila tidak mengonsumsi garam beryodium dan tidak sesuai standar hasil uji yodina test

D. *Hipotesis Penelitian*

1. Hipotesis alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan pendidikan dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto.
- b. Ada hubungan Pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto.



- c. Ada hubungan ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto..
- d. Ada hubungan harga garam dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto..

2. Hipotesis nol (H_0)

- a. Tidak ada hubungan pendidikan dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto.
- b. Tidak ada hubungan Pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto.
- c. Tidak ada hubungan ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto..
- d. Tidak ada hubungan harga garam dengan konsumsi garam beryodium di desa Marayoka Kec. Bangkala Kab. Jeneponto..





BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan konsumsi Garam Beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2010.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi Semua Ibu Rumah Tangga di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Sebesar 702

2. Sampel

Dari Semua Ibu Rumah Tangga di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto memiliki peluang yang sama sebagai sampel. Sampel yang di gunakan yaitu *metode simple random sampling*, cara penarikannya yaitu dengan mengundi anggota populasi atau teknik undian.

3. Besarnya sampel yang akan diambil ditentukan dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$



$$\begin{aligned} &= \frac{702}{1 + 702(0,1^2)} \\ &= \frac{702}{8,02} \\ &= 87 \end{aligned}$$

Keterangan:

N : Besar populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (0,1)

D. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner dan mengetes secara langsung garam yang digunakan dengan test kandungan yodium pada garam.

2. Data Sekunder

Diperoleh dari instansi terkait di daerah penelitian (Dinkes kabupaten Jeneponto), berupa propil garam beryodium dari bulan pebruari sampai agustus, data penderita gondok di Rumah Sakit Umum Jeneronto dan (Stand Kecamatan Bangkala) berupa jumlah Kepala Rumah Tangga .

E. Cara Pengujian Garam

1. Siapkan garam yang bertuliskan garam yodium.
2. Siapkan cairan uji iodina test.
3. Ambil ½ sendok teh garam yang akan diuji dan letakkan di piring.



4. Teteskan cairan uji iodina sebanyak 2-3 tetes pada garam tersebut.
5. Tunggu dan perhatikan apakah garamnya berubah warna kalau garam tetap putih berarti tidak beryodium (0 ppm).
6. Bila berwarna ungu berarti garam mengandung yodium sesuai persyaratan (30-80 ppm).
7. Garam yang beryodium yang bermutu baik akan menunjukkan warna ungu tua.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi program SPSS Versi 15,0 dan disajikan dalam bentuk tabel dan naskah.

G. Metode Pengujian Hipotesis

Berdasarkan tujuan penelitian ini, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan desain *Chi-Square* 2x2 dan 2x3 pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$

Rumus 2x2 yaitu :

$$\chi^2 = \frac{n \left(|ad - bc| - \frac{n}{2} \right)^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)} \quad db \dots Dimana$$

Tabel
Analisis Statistik

Variabel	Variabel Dependen		Jumlah
Independen	Kategori 1	Kategori 2	
Kategori 1	a	b	a+b
Kategori 2	c	d	c+d
Jumlah	a+c	b+d	a+b+c+d



Keterangan :

1. Jika X^2 hitung $< X^2$ maka, H_0 diterima dan H_a ditolak jadi tidak terdapat hubungan yang bermakna atau
Jika nilai $P > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak jadi tidak terdapat hubungan yang bermakna.
2. Jika X^2 hitung $> X^2$ maka, H_0 ditolak jadi terdapat hubungan yang bermakna atau
Jika nilai $P < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima jadi terdapat hubungan yang bermakna.

Sedangkan Rumus 2x3 adalah :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(|O_{ij} - E_{ij}| - 0,5)^2}{E_{ij}}$$

Keterangan :

O_{ij} = Banyaknya kasus yang diobservasi yang dikategorikan dalam baris ke-1 pada kolom ke-j

E_{ij} = Banyaknya kasus diharapkan di bawah H_0 untuk dikategorikan dalam baris ke-1 pada kolom ke-j



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Marayoka adalah suatu desa yang terpencil dan jauh dari perkotaan. Marayoka merupakan salah satu desa dari kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. Jarak tempuh dari kota kecamatan adalah 15 kilometer sedangkan jarak dari kota kabupaten adalah 30 kilometer. Jumlah penduduk desa marayoka sebesar 3.204 jiwa sedangkan jumlah kepala rumah tangga sebesar 702 jiwa . Mayoritas pekerjaan penduduknya adalah sebagai petani ladang.

Batas- Batas Wilayah :

1. Sebelah utara : Desa Pa'palluang
2. Sebelah Selatan : Desa Kapita
3. Sebelah Timur : Desa Bulu Sibatang
4. Sebelah Barat : Desa Gunung Silano

Desa Marayoka mempunyai luas Wilayah sebesar 14,13 Kilometer,

Dengan mempunyai beberapa fasilitas- fasilitas yang di antaranya yaitu :

1. Sarana Kesehatan seperti pustu dan posiandu
2. Sarana Pendidikan seperti SD dan SLTP
3. Pasar dan Kantor Desa



B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Tingkat Umur Responden

Tabel 5.1
Distribusi responden berdasarkan Umur di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jenepono
Tahun 2010

Umur	Jumlah	Persen (%)
<20	6	6,9
20-40	66	75,9
>40	15	17,2
Total	87	100,0

Sumber: Data Primer, 2010

Dari data 5.1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang berumur < 20 tahun sebanyak 6 orang (6,9%), responden yang berumur 20-40 tahun sebanyak 66 orang (75,9%) dan responden yang berumur > 40 tahun sebanyak 15 orang (17,2%). Jadi responden yang paling banyak berdasarkan kelompok umur yaitu pada kelompok 20-40 tahun sebanyak 66 orang (75,9%) dan yang paling sedikit yaitu pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 6 orang (6,9%).



b. Tingkat Pekerjaan Responden

Tabel 5.2

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Pekerjaan	Jumlah	Persen (%)
IRT	21	24,1
Tani	53	60,9
Pedagang	13	14,9
Total	87	100,0

Sumber: Data Primer, 2010

Dari tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang bekerja IRT sebanyak 21 orang (24,1%), responden yang bekerja Tani sebanyak 53 orang (60,1%), dan responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 13 orang (14,9%). Jadi responden yang paling banyak berdasarkan kelompok pekerjaan yaitu pada pekerja tani sebanyak 53 orang (60,9%) dan yang paling sedikit yaitu pada kelompok pekerja pedagang sebanyak 13 orang (14,9%).



c. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persen (%)
Tidak Sekolah	39	44,8
Tidak Tamat SD	14	16,1
Tamat SD	17	19,5
Tamat SLTP	10	11,5
Tamat SMA	6	6,9
Total	87	100,0

Sumber : Data Primer, 2010

Dalam penelitian ini kriteria berdasarkan tingkat pendidikan responden sebanyak Enam kategori yaitu Tidak Sekolah, Tidak tamat SD, Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SLTP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan perguruan Tinggi (PT). Namun dari hasil wawancara hanya didapatkan responden yang berpendidikan tidak Sekolah, Tidak Tamat SD, SD, SLTP, SMA, Sedangkan yang menamatkan bangku pendidikan akhir di perguruan Tinggi tidak didapatkan.

Dari Tabel 5.3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang tidak sekolah yaitu sebanyak 39 orang (44,8%), Tidak tamat SD sebanyak 14 orang (16,1%), Tamat SD Sebanyak 17 orang (19,5%), Tamat SLTP sebanyak 10 orang (11,5%), dan tamat SMA sebanyak 6 orang (6,9%). Jadi



responden yang menamatkan pendidikannya tertinggi yaitu tidak sekolah sebanyak 39 orang (44,8%) dan yang terendah yaitu SMA sebanyak 6 orang (6,9%).

d. Tingkat pengetahuan Responden

Tabel 5.4
Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Garam di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
Cukup	1	1,1
Kurang	86	98,9
Total	87	100,0

Sumber: Data primer, 2010

Dari data 5.4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (1,1%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 86 orang (98,9%). Jadi yang tertinggi yaitu responden yang berpengetahuan kurang sebesar 86 orang (98,9%), dan responden yang terendah yaitu berpengetahuan cukup sebesar 1 orang (1,1%).

e. Tingkat Konsumsi Garam Responden

Tingkat Konsumsi garam beryodium responden dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel berikut ini :



Tabel 5.5
Distribusi responden berdasarkan Konsumsi Garam di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Konsumsi	Jumlah	Persen (%)
Mengonsumsi	26	29,9
Tdk mengonsumsi	61	70,1
Total	87	100,0

Sumber : Data Primer, 2010

Dari data 5.5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang mengonsumsi garam beryodium sebanyak 26 orang (29,9%) dan yang tidak mengonsumsi garam beryodium sebanyak 61 orang (70,1%). Jadi yang tertinggi yaitu responden yang tidak menggunakan garam beryodium sebesar 61 orang (70,1%), dan responden yang terendah yaitu menggunakan garam beryodium sebesar 26 orang (29,9%).

f. Tingkat Ketersediaan Garam Responden

Tingkat Konsumsi garam beryodium dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 5.6
Distribusi responden berdasarkan Ketersediaan Garam di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Ketersediaan Garam	Jumlah	Persen (%)
Ya	25	28,7
Tidak	62	71,3
Total	87	100.0

Sumber : Data Primer, 2010

Dari data 5.6 diatas, dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang tersedia garam beryodium di tingkat Rumah Tangga sebanyak 25 orang (28,7%) dan yang tidak tersedia garam beryodium di Tingkat Rumah Tangga sebanyak 62 orang (71,3%). Jadi yang tertinggi yaitu responden yang tidak tersedia garam beryodium di tingkat Rumah Tangga sebesar 62 orang (71,3%), dan responden yang terendah yaitu garam beryodium sebesar 25 orang (28,7%).

g. Tingkat Harga Responden

Tabel 5.7
Distribusi responden berdasarkan tingkat Harga di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Harga	Jumlah	Persen (%)
Mahal	71	81,6
Murah	16	18,4
Total	87	100,0

Sumber : Data Primer, 2010

Dari data 5.7 diatas, dapat diketahui bahwa dari 87 responden, responden yang mengatakan harga garam beryodium yang mahal sebanyak 71 orang (81,6%) dan mengatakan harga garam beryodium yang murah sebanyak 16 orang (18,4%). Jadi yang tertinggi yaitu responden yang mengatakan harga garam mahal sebesar 71 orang (81,6%) dan responden yang terendah yaitu yang mengatakan harga garam murah sebesar 16 orang (18,4%).

2. Analisis Bivariat

a. Tingkat pendidikan ibu dengan konsumsi garam beryodium

Tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini mulai dari yang terendah sampai yang tertinggi yaitu mulai dari yang tidak sekolah, tidak tamat SD, tamat SD, tamat SLTP, tamat SMA dan Sarjana/ PT.

Tabel 5.8
Hubungan Tingkat Pendidikan ibu dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2010

Pendidikan	Konsumsi				Jumlah		Nilai P
	mengonsumsi		Tdk mngonsumsi		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sekolah	11	27,5%	29	72,5%	40	100%	0,693
Tidak Tamat SD	3	21,4%	11	78,6%	14	100%	
Tamat SD	5	29,4%	12	70,6%	17	100%	
Tamat SLTP	4	40,0%	6	60,0%	10	100%	
Tamat SMA	3	50,0%	3	50,0%	6	100%	
Total	26	29,9%	61	70,1%	87	100%	

Sumber : Data Primer, 2010

Tabel 5.6 diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang tidak sekolah ada sebanyak 11 orang (27,5%) yang mengonsumsi garam beryodium dan sebanyak 29 orang (72,5%) yang tidak mengonsumsi garam beryodium, dari 14 responden yang tidak tamat SD ada sebanyak 3 orang (21,4%) yang mengonsumsi garam beryodium dan sebanyak 11 orang (78,6%) yang tidak mengonsumsi garam beryodium, dari 17 responden yang tamat SD ada sebanyak 5 orang (29,4%) yang mengonsumsi garam beryodium dan sebanyak 12 orang (70,6%) yang tidak mengonsumsi garam beryodium, dari 10 responden yang

tamat SLTP ada sebanyak 4 orang (40,0%) yang mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 6 orang (60,0%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium, sedangkan dari 6 responden yang tamat SMA ada sebanyak 3 orang (50,0%) yang mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 3 orang (50,0%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium.

Dari hasil uji statistic chi-square test dengan tingkatan kemaknaan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,693$ karena nilai $p > 0,05$ ($0,693 > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Kesimpulannya yaitu tidak ada hubungan antara Tingkat Pendidikan ibu dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto dan Semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat konsumsi garam beryodium yang mengkonsumsi garam beryodium semakin banyak atau tinggi.

b. Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu dengan konsumsi garam beryodium

Tabel 5.9
Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu dengan konsumsi garam beryodium
di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Pengetahuan	Konsumsi				Jumlah		Nilai P
	Mengkonsumsi		Tidak mengkonsumsi				
	n	%	N	%	N	%	
Cukup	0	0%	1	100%	1	100%	1,000
Kurang	26	30,2%	60	69,8%	86	100%	
Total	26	29,9%	61	70,1%	87	100%	

Sumber : Data Primer, 2010



Dari tabel 5.7 diatas, dapat diketahui bahwa dari 1 responden, yang berpengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0%) mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 1 orang (100%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium, sedangkan dari 86 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 26 orang (30,2%) mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 60 orang (69,8%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium.

Dari hasil uji statistik chi-square test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 1,000$ karena nilai $p > 0,05$ ($1,000 > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Kesimpulannya yaitu tidak ada hubungan antara Tingkat pengetahuan ibu dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto dan Semakin cukup tingkat pengetahuan ibu maka tingkat konsumsi garam beryodium yang mengkonsumsi garam beryodium semakin rendah.

c. Hubungan ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium

Tabel 5.10
Hubungan ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di
Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Ketersediaan	Konsumsi				Jumlah		Nilai P
	Mengkonsumsi		Tidak mengkonsumsi				
	n	%	N	%	N	%	0,000
Ya	25	100%	0	0%	25	100%	
Tidak	1	1,6%	61	98,4%	62	100%	
Total	26	29,9%	61	70,1%	87	100%	

Sumber : Data Primer, 2010



Dari tabel 5.8 diatas, dapat diketahui bahwa dari 25 responden, yang tersedia garam beryodium di tingkat rumah tangga sebanyak 25 orang (100%) mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 0 orang (0%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium, sedangkan dari 62 responden yang tidak tersedia garam beryodium di tingkat rumah tangga sebanyak 1 orang (1,6%) mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 61 orang (98,4%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium.

Dari hasil uji statistic chi-square test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,000$ karena nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya yaitu ada hubungan antara ketersediaan garam beryodium di tingkat rumah tangga dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto dan Semakin tersedia garam beryodium maka tingkat konsumsi garam beryodium yang mengkonsumsi garam beryodium semakin tinggi .

d. Hubungan harga dengan konsumsi garam beryodium di Desa

Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto

Tabel 5.11
Hubungan harga dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka
Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto
Tahun 2010

Harga	Konsumsi				Jumlah		Nilai P
	Mengonsumsi		Tdk mengonsumsi				
	n	%	N	%	N	%	
Mahal	22	26,8%	60	73,2%	82	100%	0,044
Murah	4	80,0%	1	20,0%	5	100%	
Total	26	29,9%	61	70,1%	87	100%	

Sumber : Data Primer, 2010

Dari tabel 5.9 diatas, dapat diketahui bahwa dari 82 responden, yang mengatakan harga garam beryodium mahal sebanyak 22 orang (26,8%) yang mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 60 orang (73,2%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium, sedangkan dari 5 responden yang mengatakan harga garam beryodium murah sebanyak 4 orang (80,0%) yang mengkonsumsi garam beryodium dan sebanyak 1 orang (20,0%) yang tidak mengkonsumsi garam beryodium.

Dari hasil uji statistic chi-square test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,044$ karena nilai $p < 0,05$ ($0,044 < 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Kesimpulannya yaitu ada hubungan antara harga garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di Desa Marayoka Kecamatan



Bangkala Kabupaten Jeneponto dan Semakin mahal harga garam maka konsumsi garam beryodium yang mengkonsumsi garam beryodium semakin tinggi.

3. Pembahasan

a. Hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap konsumsi garam beryodium

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar pengembangan wawasan serta sarana untuk memudahkan seseorang menerima pengetahuan, sikap dan perilaku baru. Makna pendidikan secara sederhana dapat diartikan sebagai usaha manusia membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin rasional dalam pengambilan keputusan. Begitu juga dengan konsumsi yodium, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi kemampuannya untuk menentukan makanan apa yang harus mereka konsumsi.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel pendidikan ibu dengan konsumsi garam beryodium yaitu $p = 0,693$ lebih besar dari 0,05.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayanti (2009) di Desa Bonto Karaeng Kecamatan sinoa Kabupaten



Bantaeng, bahwa pendidikan berhubungan dengan konsumsi garam beryodium di lihat dari hasil yang didapatkan yaitu $p = 0,045 < 0,05$.

Dari data diperoleh bahwa pendidikan ibu sebagian besar masih tergolong rendah. Ada sebagian ibu yang berpendidikan cukup namun pengetahuan tentang manfaat dan dampak dari garam beryodium tidak di ketahuinya. Hal ini dikarnakan faktor ketidak tersediaannya garam beryodium di tempat penelitian dan selain itu penggunaan dan konsumsi garam beryodium tidak begitu di perhatikan dikarnakan kebanyakan masyarakat mendapatkan garam dengan pemberian dari keluarganya sendiri yaitu petani garam.

b. Hubungan pengetahuan ibu terhadap konsumsi garam beryodium

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui setelah melihat, menyaksikan, atau diajarkan. Tindakan seseorang senantiasa berdasarkan apa yang telah diketahui lebih –lebih apabila hal tersebut mempunyai manfaat.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia seperti penglihatan, pandangan, penciuman rasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Natoatdmodjo, 1996)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan ibu dengan konsumsi garam beryodium yaitu 1,000 lebih besar dari 0,05.



Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinawati (2004) di Desa Panaga Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar dan Irmayanti (2009) di Desa Bonto Karaeng Kecamatan Sinoa Kabupaten Bantaeng yang menyimpulkan pengetahuan berhubungan dengan konsumsi garam beryodium.

Dari data diperoleh bahwa pengetahuan ibu sebagian besar masih tergolong rendah ini dikarenakan masyarakat di lokasi penelitian tidak ingin tahu dan ingin mencoba garam beryodium dikarenakan garam beryodium susah didapatkan dan selain itu garam beryodium baginya tidak begitu asin buat mereka dan susah untuk menakar dalam hal pemberian bumbu pada masakan mereka.

c. Hubungan Ketersediaan garam terhadap konsumsi garam beryodium

Ketersediaan garam beryodium yang tidak merata di pasaran bebas memungkinkan masyarakat tidak mengkonsumsi garam beryodium sesuai standar, ini memberikan peluang untuk terjadi defisiensi yodium yang masuk ke dalam tubuh yang akan muncul manifestasi klinik berupa pembesaran kelenjar gondok.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel ketersediaan garam beryodium ditingkat rumah tangga dengan konsumsi garam beryodium yaitu $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayanti (2009) di Desa Bonto Karaeng Kecamatan Sinoa Kabupaten



Bantaeng yang menyimpulkan ketersediaan garam tidak berhubungan dengan konsumsi garam beryodium.

Dari data diperoleh ketersediaan garam beryodium ditingkat rumah tangga masih sangat kurang dikarenakan dalam penelitian ketersediaan garam beryodium di lokasi penelitian sangat kurang dan itupun sangat susah di dapatkan. Masyarakat mengatakan, garam yang mereka konsumsi di dapatkan dari keluarga mereka selain itu dia membelinya dengan menunggu mobil kampas yang datang sekali dalam setahun, itupun garam yang mereka beli dalam bentuk yang sangat kasar, besar dan kebanyakan tidak mengandung yodium.

d. Hubungan Harga garam terhadap konsumsi garam beryodium

Harga adalah suatu nilai tukar dari produk barang maupun jasa yang dinyatakan dalam satuan moneter. Menetapkan harga terlalu tinggi akan menyebabkan penjualan akan menurun, namun jika harga terlalu rendah akan mengurangi keuntungan yang dapat diperoleh organisasi perusahaan.

Harga adalah jumlah uang yang harus dibayarkan oleh konsumen untuk memperoleh produk tertentu. Pengertian harga dalam pemasaran garam beryodium bisa berupa pengorbanan yang berbentuk uang, kesempatan, waktu, nilai atau pandangan lama yang dibutuhkan untuk mendapatkan garam beryodium.

Pengertian harga dalam pemasaran garam beryodium bisa berupa pengorbanan yang berbentuk uang, kesempatan, waktu, nilai atau pandangan



lama yang dibutuhkan untuk mendapatkan garam beryodium (Ismalia Novianti, 2007)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel harga garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium yaitu $p = 0,044$ lebih kecil dari 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayanti (2009) di Desa Bonto Karaeng Kecamatan Sinoa Kabupaten Bantaeng yang menyimpulkan harga garam berhubungan dengan konsumsi garam beryodium.

Dari data diperoleh bahwa harga garam beryodium sebagian besar yang mengatakan mahal, ini dikarenakan masyarakat dalam lokasi penelitian beranggapan garam beryodium itu ukurannya sangat kecil, tidak bertahan lama dan cepat habis. Selain itu mereka beranggapan sangat tidak puas dalam hal pemakainya. Harga garam beryodium apabila mereka bandingkan dengan harga garam kasar yang tidak beryodium yang sekarang mereka gunakan sangat berbanding jauh harganya. Garam halus yang dikenal dengan garam beryodium harganya mencapai RP 1500,- perbungkus dan dibandingkan garam kasar yang dikenal garam yang tidak mengandung yodium harganya mencapai RP 7000,- perkarung bisa mereka pakai dalam jangka waktu yang sangat lama yaitu 10 bulan + bisa digunakan dalam pemeliharaan ternak mereka.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan konsumsi garam beryodium di desa marayoka kecamatan bangkala kabupaten jeneponto.
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium di desa marayoka kecamatan bangkala kabupaten jeneponto.
3. Adanya hubungan antara ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di desa marayoka kecamatan bangkala kabupaten jeneponto.
4. Adanya hubungan antara harga garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium di desa marayoka kecamatan bangkala kabupaten jeneponto.

B. Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian di atas, saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Bangkala

Perlunya pemerhatian lebih khusus kepada masyarakat marayoka lebih terkhususnya lagi ibu-ibu sehingga dalam pengadaan garam beryodium lebih di perhatikan sehingga dapat mengurangi kejadian penderita GAKY(Gangguan Akibat Kekurangan Yodium).



2. Bagi Masyarakat Terutama Kaum Ibu

Hendaknya para ibu selalu mengikuti kegiatan yang menyangkut tentang penyuluhan kesehatan terkhusus apa mamfaat dan dampak dari kekurangan yodium.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan konsumsi garam beryodium yang belum diteliti dalam penelitian ini.

C. Kesalahan Dalam Penulisan

Dalam Penulisan ini penulis menyadari banyak kesalahan- kesalahan diantaranya yaitu :

1. Pada Tabel Univariat yang melihat hubungan tingkat pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium terdapat nilai nol (0).
2. Pada Tabel Univariat yang melihat hubungan tingkat ketersediaan dengan konsumsi garam beryodium terdapat nilai nol (0) dan mengenai ketersediaan garam beryodium penulis meneliti tentang ketersediaan di tingkat rumah tangga.
3. Dan masih banyak lagi yang penulis tidak sebutkan satu persatu.